Etnomedicina y Etnobotánica en el departamento de Tacuarembó, Uruguay

ETHNOMEDICINE AND ETHNOBOTANY IN THE DISTRICT OF TACUAREMBÓ, URUGUAY

Gregorio Tabakián
Magister en Antropología. Escuela universitaria de tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de la República. gregoriotaba@gmail.com

Recibido: 4/04/2017 – Aceptado: 20/07/2017

RESUMEN

Lo que presento a continuación forma parte de una investigación etnográfica realizada en el departamento de Tacuarembó, Uruguay. Parte de la misma fue financiada por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) en su Programa de Iniciación a la Investigación. El objetivo principal de esta etnografía es describir, confrontar y discutir sobre los conocimientos populares y científicos, vinculados a prácticas Etnomedicinales, especialmente Etnobotánicas en poblaciones rurales y urbanas seleccionadas en el departamento de Tacuarembó. Algunos de los objetivos específicos son conocer diferentes prácticas cotidianas que se transmiten a nivel generacional, conocimientos ancestrales vinculados a la *medicina popular*, especialmente a las plantas medicinales. Se entrevistaron actores sociales vinculados a la *medicina popular*: vendedores y recolectores de plantas medicinales, productores orgánicos, campesinos, artesanos, herbolarias/os, personas adultas mayores que utilizan la *medicina popular* dentro del espacio familiar, curanderos de campaña, curanderos de religión, profesionales de la salud y otros profesionales. De esta manera, rescaté relatos y prácticas de actores vinculados a prácticas Etnomedicinales. Indagando en los mecanismos actuales de transmisión y en diferentes espacios de socialización, me permitió conocer distintas prácticas cotidianas que se trasmiten a nivel generacional sobre estos saberes ancestrales. Finalmente logré obtener información significativa que me permitió sistematizar el conocimiento de ciertas prácticas Etnomedicinales y en especial Etnobotánicas de plantas medicinales en Tacuarembó.

Palabras Clave: Etnomedicina, Etnobotánica, Medicina Popular, Conocimientos populares, Tradiciones.

ABSTRACT

What I present below is part of an ethnographic research conducted in the department of Tacuarembó, Uruguay. Part of it was financed by the Sectoral Commission for Scientific Research (CSIC) in its Initation Research Program. The main objective of this ethnography is to describe, confront and discuss popular and scientific knowledge related to Ethnomedicinal practices, especially Ethnobotanicals, in rural and urban populations selected in the department of Tacuarembó. Some of the specific objectives are to know about different daily practices that are transmitted to the new generations, ancestral knowledge related to *popular medicine*, especially medicinal plants. Social actors linked to *popular medicine* were interviewed: sellers and collectors of medicinal plants, organic producers, farmers, artisans, herbalists, older adults who use *popular medicine* within the family space, campaign healers, religion healers, doctors and other professionals. In this way, I rescued stories and practices of actors related to Ethnomedicinal practices. Inquiring in the current mechanisms of transmission and in different spaces of socialization, it allowed me to know different daily practices that are transmitted at a generational level about these ancestral knowledges. Finally, I was able to obtain significant information that allowed me to systematize the knowledge of certain Ethnomedicinal practices and especially Ethnobotanicals of medicinal plants in Tacuarembó.

Keywords: Ethnomedicine, Ethnobotany, Popular Medicine, Popular Knowledge, Traditions.

Introducción

La Etnomedicina, comprendida dentro de la Antropología Médica, estudia la *medicina tradicional o popular* de un determinado grupo cultural. La Antropología Médica es una ciencia experimental y dialógica que nace como desarrollo crítico de un campo de estudio definido como *medicina tradicional o popular*[1]. A través de investigaciones etnográficas, se busca elaborar reflexiones teóricas específicas sobre las maneras en las que el cuerpo, la salud y la enfermedad, son definidos y vividos en un continuo proceso social, cultural, político e institucional históricamente determinado (Pizza, 2007). Por lo tanto, la Etnomedicina estudia la *medicina tradicional o popular* de un determinado grupo cultural en un cierto momento. Aquí se presentan resultados de una investigación de tipo etnográfica realizada en el departamento de Tacuarembó, Uruguay, durante los años 2014 y 2015.

Romero (2005) destaca que en nuestro país se recurre a diferentes alternativas que contribuyen a la atención a la salud. Entre las prácticas terapéuticas aquí llamadas alternativas, se encuentran la fitoterapia, la medicina vegetal china y japonesa, medicina hindú *unani* y *ayurveda*, y la medicina homeopática. Estas prácticas, concepciones y técnicas terapéuticas de vertientes culturales diferentes

> "…forman parte de un movimiento cultural global de amplio espectro y que descubre o redescubre antiguas tradiciones que trabajan a partir de la convicción de que existen zonas bio-psíquicas que escapan a las intervenciones de la ciencia positiva, zonas del *self* donde es posible una manipulación eficaz, sin ser necesariamente mágica" (Romero, 2005:115).

En las sociedades actuales existen diversas maneras de atender la enfermedad y su curación. A lo ancho del territorio uruguayo podemos encontrar diferentes prácticas

1. En Uruguay es más común hablar de *medicina popular* que de m*edicina tradicional*, debido a que la sociedad uruguaya se forjó en base a una fusión de diferentes culturas, sin una clara identificación tradicional. Al citar este concepto de *medicina tradicional,* lo utilizo en el sentido señalado.

medicinales que son empleadas para obtener beneficios en salud. Por un lado, la *medicina científica* [2]*y por otro, la medicina popular*.

La *medicina tradicional,* es definida por la Organización Mundial de la Salud como:

> "Prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades."(OMS, 2002-2005:7)

La *medicina tradicional* es la suma de conocimientos, técnicas y prácticas fundamentadas en teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas y que se utilizan para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar trastornos físicos o mentales. El concepto de *medicina tradicional*, en su origen se utilizó para hablar de aquellas medicinas existentes en sociedades denominadas tradicionales. De esta forma, las prácticas de la *medicina tradicional* se han desarrollado dentro de las diferentes culturas en diferentes regiones y de diferentes maneras, abarcando una amplia variedad de terapias y prácticas que varían entre países y entre regiones. Por lo tanto, no se ha dado un crecimiento paralelo de las pautas y métodos de usos de *medicina tradicional*; cada cultura conserva y transmite sus conocimientos característicos en cuanto a usos y tradiciones. Como señalé más arriba en Uruguay el concepto de *medicina tradicional* es entendido como *medicina popular*, ya que no hay algo que se pueda identificar como núcleo de tradición de la sociedad, debido a que los contenidos de nuestra cultura se forjaron en base a una fusión de diferentes tradiciones.

Dentro de la *medicina tradicional,* la forma más utilizada son los tratamientos con plantas medicinales, permaneciendo en el tiempo gracias a la transmisión oral (OMS, 2008). Esta tradición forma parte del acervo cultural de las diferentes sociedades y su permanencia en el tiempo permite comprender tradiciones que del pasado han llegado hasta el presente. Esta práctica medicinal con plantas es también conocida como fitoterapia[3].

En nuestro país, la *medicina popular* se relaciona generalmente con el medio rural, aunque ha penetrado lentamente en centros urbanos. Los trabajos o curaciones realizadas por curanderos en el interior del territorio son prácticas conocidas de la *medicina popular* (Bouton, [1958] 2014)[4]; Pereda Valdez, (1943). "Cuando hablamos de lo

2. La *medicina científica*, conocida también como *alopática, hegemónica, oficial, académica, occidental* entre otros nombres, es la ciencia que busca prevenir, tratar y curar las enfermedades mediante el uso de drogas realizadas a base de productos químicos, atacando las consecuencias, nunca sus causas. Disgrega al individuo, sin tener en cuenta que el sujeto es una unidad bio-psico-espiritual, que puede ser afectado tanto de uno como de otro plano. Esta medicina está inmersa en un campo más amplio que es la biomedicina. El término biomedicina es utilizado por la Antropología Médica con la intención de destacar el carácter peculiar de la *medicina occidental* respecto a una amplia pluralidad de formas de medicinas que se encuentran en las sociedades actuales. "La biomedicina ha construido su propia identidad científica en contraste con todos aquellos saberes, creencias y prácticas profanas, definidas como *medicina popular*" (Pizza, 2007:270). Tal es así, que desde la biomedicina, las representaciones culturales simbólicas de la *medicina tradicional o popular*, como las creencias, son consideradas *irracionales* por el discurso cientificista.

3. La Real Academia Española define la fitoterapia como "Tratamiento de las enfermedades mediante plantas o sustancias vegetales".

4. Esta obra de R. Bouton reeditada en el año 2014, fue publicada inicialmente el año 1958 por la Revista Histórica del Museo Histórico Nacional. Según el prólogo de L.Ayestarán, la obra fue escrita en los primeros treinta años del siglo XX y se remonta retrospectivamente hasta mediados del siglo XIX en la memoria de los paisanos y hasta las postrimerías del siglo XVIII en los documentos consultados por el autor.

popular hay que sumergirse en la existencia cotidiana del pueblo." (García Canclini, 2004:153). Lo popular ha estado vinculado a manifestaciones ajenas a transformaciones contemporáneas, a lo rural y ha sido lo excluido, relacionado a lo tradicional y lo subalterno, en contraposición con lo culto, moderno y hegemónico. Desde esta perspectiva, el interés antropológico es poner en evidencia las relaciones existentes entre los diferentes modelos posibles de curación, contemplando el sistema médico hegemónico y los sistemas culturales subalternos. El interés es, asimismo observar y atender los conflictos entre las relaciones culturales y los procesos institucionalizados sobre saberes médicos, considerando el *encuentro/desencuentro* que se produce entre biomedicina y saberes y prácticas populares.

En el ámbito académico, el *Programa de Antropología y Salud* [5](FHCE, UdelaR) está investigando sobre la demanda actual de terapias *complementarias*, así como en las transformaciones que viene enfrentando el campo de la salud, tratando de comprender el auge de la actual oferta y demanda de terapias y/o prácticas medicinales llamadas *complementarias*, *alternativas o populares*. Este programa abarca las diferentes prácticas de atención/enfermedad en las nuevas condiciones socioculturales que enfrenta la hegemonía médica. Discute la exclusividad de la *medicina oficial* en relación con prácticas que se denominan, no acertadamente, como alternativas. Resultados alcanzados a partir del año 2004 por este Programa determinan la importancia y revalorización que han tenido nuevas prácticas naturales y populares, como la farmacopea natural y autóctona. "Tanto la salud como su atención son productos culturales que se ordenan en Instituciones, en conocimientos científicos, en saberes populares, en prácticas y discursos de actores sociales muy concretos, insertos en realidades específicas" (Romero, 2013:3).

A partir de esta información busqué discutir y poner en diálogo estas prácticas populares con la *medicina científica*, analizando a su vez, la relevancia de estas medicinas en la sociedad local contemporánea, especialmente en zonas alejadas de las Instituciones de salud.

Materiales y métodos de la Etnografía realizada

Este estudio apunta a caracterizar, diferenciar y cuantificar el conocimiento y el uso efectivo, real de los recursos naturales; en este caso medicinales, en nuestro territorio. Para lograr los objetivos propuestos tomé contacto con aspectos sociales a través de observaciones, entrevistas semi estructuradas e informales. A través del método etnográfico, exploré en mecanismos actuales de transmisión, en diferentes espacios de socialización como ferias, tiendas naturistas y herboristerías, así como en domicilios particulares y consultorios médicos.

La antropología privilegia como forma y el método para estudiar a un determinado grupo, que se quiere conocer, el trabajo de campo. Querer conocer implica reunir información empírica (poco conocida) basando en ella argumentos sobre causas y perspectivas de la situación bajo estudio. Según Ghasarian (2008) a través de la etnografía se aspira a dar cuenta de lo real, construyendo un saber basado en lo empírico de la observación, comprendiendo las relaciones de causa y efecto. Godelier afirma que: "El oficio del antropólogo es un poco un oficio de 'mirón'. Uno debe observar

5. Véase *Dinámica cultural en la producción de salud y de riesgos* (2014) y *Medicina Popular: viejas y nuevas prácticas* (2017)

sin intervenir y no está allí para poner en escena a los otros, para querer que hagan esto o esto otro. Les toca a los otros hacer lo que tienen que hacer.” (Godelier, 2008: 95).

Las entrevistas fueron realizadas a diferentes actores sociales vinculados al uso de plantas medicinales: “colectores” y vendedores de plantas, productores orgánicos, campesinos, artesanos, herbolarios/as, personas adultas mayores[6], curanderos de campaña, curanderos de religión, profesionales de la salud y otros profesionales. Esto me permitió conocer distintas experiencias y *habitus* (Bourdieu, 1998:169), que se transmiten a nivel inter-generacional, conocimientos populares vinculados a la salud y a la Etnobotánica.

Durante el trabajo de campo pude colectar e identificar diferentes especies de plantas medicinales con el fin de crear un herbario con los especímenes más nombrados en las entrevistas.

Asimismo documenté en formato audiovisual el proceso investigativo realizando un documental etnográfico.[7]

El trabajo de campo se llevó a cabo entre los meses de octubre de 2014 y noviembre de 2015, en el departamento de Tacuarembó, Uruguay.

Durante todo el proceso fueron contemplados los aspectos éticos, utilizando el consentimiento informado así como la solicitud de autorización para el registro y uso de imágenes audiovisuales personales.

Población Seleccionada en el departamento de Tacuarembó

Departamento ubicado en el centro norte del territorio uruguayo, es el mayor en superficie del país (15.438 km2.). Limita al noreste con el departamento de Rivera; al noroeste con el departamento de Salto; al oeste con los departamentos de Paysandú y Río Negro; al sureste con el departamento de Cerro Largo y al sur con el departamento de Durazno.

Su población de 90.053 habitantes se discrimina en parte iguales entre hombres y mujeres: 44.169 y 45.884 respectivamente, con una tasa de crecimiento intercensal de -0,07 %. El 89,2% de la población de Tacuarembó reside en zonas urbanas, mientras que el 10,8% restante vive en áreas rurales del departamento. Su capital, la ciudad de Tacuarembó, nuclea el 60,8% de la población urbana con un total de 54.757 habitantes: 26.332 hombres y 28.425 mujeres. Otros centros poblados importantes en el departamento son: Paso de los Toros 12.985 h., San Gregorio de Polanco 3.415 h., Ansina 2.712 h., Las Toscas 1.142 h. Y Curtina 1.037 h. (INE, 2011).

Fue creado el 14 de junio de 1837, comprendiendo también el actual territorio del departamento de Rivera, el vocablo es de origen guaraní (*Tacuaremboty*, que significa *lugar de cañaverales* o *lugar de tacuarales*) y se remonta a fines del siglo XVII, cuando así lo denominaron los indígenas misioneros que realizaban las vaquerías arreando ganado hacia las estancias en Misiones (Barrios Pintos, 2000). El departamento y la capital departamental toman su nombre del río que recorre su territorio (Ramos, 1970).

Las poblaciones seleccionadas para la presente etnografía fueron las ubicadas sobre los ejes de las rutas 5 y 26 del departamento de Tacuarembó (Figura 1). Las poblaciones visitadas sobre ruta 5, de Sur a Norte: Paso de los Toros (12.985 h.), Estación Cham-

---

6. Refiere a personas que utilizan y transmiten, dentro del espacio familiar, conocimientos sobre *medicina popular*, especialmente de plantas medicinales.

7. Link documental etnográfico: [https://www.youtube.com/watch?v=tQfodxVpWuA].

berlain (52 h.), Cuchilla de Peralta (218 h.), Curtina (1.037 h.), Paso Bonilla (510 h.), Ciudad de Tacuarembó (54.757 h.). Sobre ruta 26, de Sur a Noroeste: Las Toscas (1.142 h.), Pueblo del Barro (98 h.), Ansina (2.712 h.), Pueblo de Arriba (170 h.), Rincón de la Aldea (S/d), Valle Edén (S/d) y al norte del departamento, Laureles (19 h.) (INE, 2011).

Discusión sobre conocimientos Etnomedicinales y Etnobotánicos locales

Una particularidad que prevalecía antiguamente en zonas rurales del interior del país, era la distancia que debían recorrer los habitantes de campaña para acceder a los sistemas de salud. Los recursos más accesibles para curarse se encontraban en el entorno natural, obteniendo productos para una primera atención en la naturaleza, resultando en algunos casos un factor clave entre la vida y la muerte.

> "En la época en que yo nací era difícil el acceso a los médicos, en esa época no eran muchos los médicos que había y vivíamos siempre por lo general alejados de las ciudades ¡No había mucho vehículo! Entonces nosotros cuando éramos chicos, éramos atendidos por mi madre que había heredado ese conocimiento de su madre; a su madre más difícil se le hacía acceder al médico". (Productor orgánico).

En la actualidad pese a las distancias, hay médicos que visitan periódicamente estas localidades. De todas formas, diferentes circunstancias hacen que se siga recurriendo a prácticas de la *medicina popular*, especialmente el uso de plantas. Experiencias poco favorables con la medicina científica son a veces un motivo para la búsqueda de alternativas al problema de la salud. También influye la desesperación ante enfermedades terminales, la necesidad de apaciguar un dolor. También hay que considerar consecuencias paralelas de la medicina científica, con los llamados efectos secundarios. "En la actualidad, los *anti*bióticos, cada vez más perfeccionados, alcanzan a dar cuenta de los microrganismos más rebeldes (…) son terapias de extrema brutalidad, que provocan especialmente efectos secundarios, a veces incluso más graves que la propia enfermedad que se busca tratar." (Laplantine, 1999:188).

A lo largo de la historia, diferentes médicos han contribuido al uso medicinal de las plantas. En la actualidad en el departamento de Tacuarembó algunos médicos sugieren el uso de algunas plantas medicinales (en lo siguiente PM) para tratar ciertas afecciones, en especial sedantes y digestivas. Esto demuestra, la resignificación que están teniendo las PM para varios doctores, que cada vez más toman en cuenta los beneficios de la medicina natural.

Para algunos tratamientos, las PM son recomendadas como una alternativa económica en contraposición a los elevados costos de varios medicamentos. Hay que considerar siempre que hay enfermedades pasibles de ser atendidas por la *medicina científica* o por la *medicina popular*.

Según me dice un entrevistado:

> "No preciso ir a comprar el remedio. Lo arranco, le hecho agua hirviendo y lo tomo. Esto es gratis, no tiene que andar pagando pasaje para ir a buscarlo y pagarlo." (Trabajador rural)

Esto muestra que la salud, que debiera ser un derecho igual para todos, pasa por una serie de engranajes económicos, que la convierten en desigual; con diferente accesibilidad según el estrato social. Habría que preguntarse si quienes realmente obtienen el

mayor lucro de la salud son, o no, las grandes empresas farmacéuticas. Como advierte Foucault: "En efecto, la industria farmacéutica está sostenida por el financiamiento colectivo de la salud y la enfermedad, por mediación de las instituciones del seguro social que obtienen fondos de las personas que obligatoriamente deben protegerse contra las enfermedades" (Foucault, 1976:160).

Por lo general, el amplio uso de plantas (como medicina) se atribuye a su accesibilidad y asequibilidad, siendo muchas veces la única fuente para la atención sanitaria de los pacientes con menores recursos (OMS, 2002-2005). Sin embargo, es poca la información de la que se dispone sobre los efectos químicos y farmacológicos de las PM[8].

Etnobotánica de Plantas medicinales

En el departamento de Tacuarembó los usos son muy diversos, utilizándose gran variedad de plantas. En entrevistas formales e informales fueron nombradas un total de 121 PM diferentes.

Las principales mencionadas son: menta/hierba buena, marcela, salvia, carqueja, cedrón, guazatumba, palma imperial, romero, cola de caballo, arrayán, malva, marrubio, mercurio, suelda consuelda / confrey, llantén, naranjo, rompe o quiebra piedra, ruda, yerba carnicera, guaco, zarzaparrilla, aloe, árnica, mburucuyá, bardana, cambará, congorosa, coronilla y uña de gato.

Los actores entrevistados al hacer referencia a una PM en particular, nombraron varios usos terapéuticos (decidí clasificar un máximo de tres dolencias diferentes tratadas con una misma PM). De esta manera, los beneficios de una misma planta pueden ser aplicados sobre diferentes órganos del cuerpo humano.

Es importante aclarar que cuanta mayor cantidad de veces es nombrada una PM determina una mayor variabilidad de usos medicinales (sobre cuántos órganos diferentes actúa una misma PM). En otras palabras, cuantas menos veces sea nombrada una PM, será menor la variabilidad de usos.

Es importante considerar y dirimir acerca de ciertas cuestiones antes de utilizar PM. Principalmente conocer las posibles consecuencias de consumirlas junto con *medicación alopática*. La gente consume *yuyos* para cuidar su salud, pero es necesario aprender cómo interactúan estas plantas con los medicamentos químicos, así como con otras plantas; en síntesis, con todo lo que ingerimos. Hay que conocer cómo deberían consumirse, sus dosis, formas de preparación, por cuánto tiempo, etc. Una recomendación del Doctor en medicina Dr. O, es la de tomar una planta a la vez, ya que si uno toma más de cuatro plantas, pueden surgir problemas renales, "¡Todo está en la dosis!".

En la siguiente Tabla 1, se muestran las plantas nombradas en más de tres oportunidades, la cantidad de veces que fueron mencionadas y los usos medicinales que se le asignan.[9]

8. ¿Podría suponerse que dicha información se encuentra protegida por intereses económicos de la industria farmacéutica?

9. Una costumbre en Uruguay es incluir diferentes PM dentro de los termos con agua hirviendo y tomarlas con el mate. Esto puede resultar contraproducente debido a que se estarían mezclando plantas que podrían actuar en formas opuestas a los beneficios y resultados esperados. Por ejemplo, alguna planta podría subir la presión y otra planta podría bajarla. Por otra parte, es importante aclarar que una misma PM puede consumirse de varias formas y de una misma PM se pueden usar diferentes partes. A su vez, esa misma parte de la planta puede ser consumida de diferente manera. Por lo general, hojas, parte aérea, flor, tallos, estigmas e inflorescencias se consumen en infusión; algunas de estas partes también se consumen de otras maneras. Asimismo, las

	NOMBRE POPULAR	NOMBRE CIENTÍFICO	VECES NOMB.	USO MEDICINAL		
				UM 1	UM 2	UM 3
1	Menta/Hierba buena /Levan	***Mentha spp***	21	Sedante	Digestivo	Carminativa
2	Marcela	***Achyrocline satureioides***	18	Digestivo	Presión	Tos
3	Salvia	***Salvia officinalis / Lippia alba***	16	Expectorante	Garganta	Gripe / Resfrío
4	Carqueja	***Baccharis articulata / trimedia***	15	Estomacal	Erección	
5	Cedrón	***Aloysia gratissima***	15	Sedante	Digestivo	Corazón
6	Guazatumba	***Cestrum euanthes***	15	Mordeduras vibora	Reuma/Artrosis	Picadura de insectos
7	Palma imperial	***Tanacetum vulgare***	15	Heridas externas	Digestivo	Golpes/ Torceduras
8	Romero	***Rosmarinus officinalis***	15	Menstruales	Digestivo	Venceduras
9	Cola de caballo	***Equisetum giganteum***	14	Diurético	Riñones	Reuma/Artrosis
10	Arrayán	***Blepharocalyx salicifolius***	13	Digestivo	Gripe / Resfrío	
11	Malva	***Malva sylvestris***	13	Fiebres	Estomacal	Premenstruales
12	Marrubio	***Marrubium vulgare***	13	Hepático	Hepatitis	
13	Mercurio	***Modiola caroliniana***	11	Heridas externas	Infecciones externas	
14	Suelda consuelda / Confrey	***Simphytum officinale***	11	Quebraduras	Muela	Asma
15	Llantén	***Plantago major***	10	Heridas estomacales	Intestino	Vías respiratorias
16	Naranjo	***Citrus × aurantium***	10	Sedante	Golpes/ Torceduras	Gripe / Resfrío
17	Rompe o quiebra piedra	***Phyllanthus niruri***	10	Vesícula	Riñones	
18	Ruda	***Ruta graveolens***	10	Mala energía	Estomacal	Dolor de cabeza
19	Yerba carnicera	***Conyza bonariensis***	10	Heridas estomacales	Hepático	
20	Guaco	***Mikania guaco***	9	Expectorante		
21	Zarzaparrilla	***Smilax campestris***	9	Intestino	Sangre	Colesterol
22	Aloe	***Aloe vera***	8	Heridas externas	Quemaduras	Próstata
23	Árnica	***Arnica montana***	8	Golpes/ Torceduras	Empacho niños	Muela
24	Mburucuyá	***Passiflora caerulea***	8	Sedante	Presión	
25	Bardana	***Arctium minus***	7	Estomacal	Hepático	Cabello
26	Cambará	***Buddleja madagascariensis***	7	Expectorante	Tos	
27	Congorosa	***Maytenus ilicifolia***	7	Heridas estomacales	Sangre	Colesterol
28	Coronilla	***Scutia buxifolia***	7	Muela	Sangre	Colesterol
29	Uña de gato	***Uncaria tomentosa***	7	Riñones	Reuma/Artrosis	Cálculos en la vejiga
30	Anacahuita	***Schinus molle***	6	Tos	Espantar insectos	
31	Hinojo	***Foeniculum vulgare***	6	Infecciones internas	Estomacal	Intestino
32	Manzanilla	***Matriacaria chamomilla***	6	Sedante	Digestivo	Irrigación cerebral
33	Melisa / Toronjil	***Melisa officinalis***	6	Estomacal	Sedante	Síndrome vertiginoso
34	Níspero	***Eriobotrya japonica***	6	Tos	Asma	Ácido úrico
35	Tilo	***Tilia cordata***	6	Sedante		
36	Boldo	***Peumus boldus***	5	Hepático	Digestivo	
37	Diente de león	***Taraxacum officinale***	5	Heridas externas	Hepatitis	Cálculos en la vesícula
38	Ginkgo	***Ginkgo biloba***	5	Memoria	Irrigación cerebral	Síndrome vertiginoso
39	Guayabo	***Acca sellowiana***	5	Descompostura	Dejar de fumar	
40	Lima/Limón	***Citrus limón***	5	Gripe / Resfrío	Corazón	
41	Paratropina / milenrama	***Achillea millefolium***	5	Estomacal		
42	Pata de vaca	***Bauhinia forficata***	5	Riñones	Vejiga	Diabetes
43	Sauce	***Salix humboldtiana***	5	Dolor de cabeza	Reuma/Artrosis	
44	Yerba del bicho	***Poligonum punctatum***	5	Alergia	Mala energía	Piojos/Liendres
45	Ajenjo	***Artemisia absinthium***	4	Hepático	Parásitos/Lombrices	
46	Barba de choclo	***Zea mays***	4	Asma	Riñones	Cálculos en la vejiga
47	Barba de indio	***Tillandsia usneoides***	4	Descompostura	Estomacal	
48	Graviola	***Annona muricata***	4	Cálculos en la vesicula	Riñones	Memoria
49	Hierba del pollo	***Alternanthera pungesn***	4	Empacho niños		
50	Paico	***Chenopodium ambrosioides***	4	Digestivo	Hepático	Empacho niños
51	Pitanga	***Eugenia uniflora***	4	Próstata	Descompostura	
52	Quina	***Discaria americana***	4	Gripe / Resfrío	Fiebres	Menstruales
53	Yerba lucera	***Pluchea sagittalis***	4	Estomacal		
54	Anís	***Pimpinella anisum***	3	Sedante		
55	Boldinio		3	Estomacal		
56	Caléndula	***Caléndula officinalis***	3	Cicatrizante	Quemaduras	Varices/ estrías
57	Chapéu de couro	***Echinodorus grandiflorus***	3	Huesos	Asma	Reuma/Artrosis
58	Culén	***Psoralea glandulosa***	3	Empacho niños		
59	Floripón	***Datura arborea***	3	Asma		
60	Nogal	***Juglans regia***	3	Hemorroides	Leucemia	Infecciones internas
61	Rama negra	***Senna corymbosa***	3	Ojos /Cataratas		
62	Tomillo	***Thymus vulgaris***	3	Vías respiratorias	Heridas externas	
63	Yerba de la piedra	***Usnea hieronymi***	3	Garganta	Cálculos en la vejiga	

Tabla 1: Planta medicinal nombrada en tres o más oportunidades por los actores entrevistados en el departamento de Tacuarembó. Cantidad de veces nombradas y usos medicinales (UM) que se le asigna.

---

raíces, cortezas y leños duros, para obtener sus propiedades, debe realizarse mediante una decocción; a su vez, estás partes pueden consumirse de forma diferente según lo que se necesite sanar. Para mantener los principios activos de las plantas, en la infusión es necesario cubrir la taza para evitar que a través del vapor, se volatilicen sus propiedades. Algunas infusiones deben consumirse caliente, en té, en especial si son para tratar dolencias estomacales. Otras se consumen frías, como la melisa o toronjil, para refrescar el organismo durante los días calurosos del verano. Las plantas pueden consumirse frescas o secas. La dosis dependerá del estado de la hierba, por lo general, cuando la planta es fresca, ésta no liberó todas sus propiedades y se necesita mayor cantidad de hierba para lograr los mismos principios activos en relación a una planta seca. La duración de los tratamientos en base a infusiones varía dependiendo de la afección a tratar. Por lo general se consumen durante quince días y se descansa quince días, y se puede retomar el tratamiento por quince días más. Otros hacen el tratamiento durante un mes seguido, se descansa una semana y se puede seguir con el tratamiento. Mencionan, que las plantas que contienen antibiótico, el tratamiento se realiza durante ocho días. En todos estos casos, para que el tratamiento surta efecto es necesaria la constancia. La forma de recolección y cultivo de las PM también son relevantes para obtener resultados beneficiosos para la salud. Conocer la dosis de consumo, al igual que las formas orgánicas y naturales de cultivo, son condición para que las plantas actúen en forma positiva en el organismo humano.

Benceduras[10], simpatías y otras tradiciones del medio rural

Los trabajos o curaciones realizadas por los curanderos en el interior del territorio son prácticas conocidas de la *medicina popular* algunas ya mencionadas por Roberto J. Bouton a fines del S. XIX. En la actualidad o sea más de un siglo después, observé que los curanderos del departamento de Tacuarembó realizan los siguientes tratamientos:

- *Benceduras* para sacar las malas energías, el espasmo, mal de ojo, el aire, dolor de muela y lágrimas de la vista.

- Santiguado con carbón, acompañado de rezos, ayuda a estudiantes durante los exámenes y también a las personas en el trabajo.

- "Coser" desgarros, hernias y tendinitis. Esta curación se realiza midiendo a la persona en donde le duele y luego se cose un trapo acompañado de un rezo.

- Medir la paletilla caída, esta es una afección conocida por los médicos como gastritis. Acompañan por lo general esta medición con algunos yuyos.

- Curación de insolación; heridas, eczemas; cobrero; empachos, empeine, limpieza de malas energías y en otro orden, presentación los niños a la luna.

Algunos curanderos realizan *benceduras* con brasas y otros *benzen* con yuyos. "Nosotros acá le llamamos *bencedura*, *benzer* con brasas ¡Curar con la naturaleza!" (Curandero de campaña).

La *bencedura* se hace antes de entrar el sol, en la tarde y después que sale el sol, por la mañana. No se puede *benzer* después que entra el sol, sin embargo, otros curanderos manifiestan que la noche no incide al momento derealizar *benceduras*. El romero y la ruda, son algunas de las PM utilizadas para realizar *benceduras* y santiguados. El resultado que produce el *benzer* es una predisposición positiva en el individuo ante una situación determinada.

Las curaciones y o tratamientos comprenden desde seres humanos hasta animales. Por ejemplo, a los caballos se los puede *benzer* y realizar simpatías.

Por otra parte, la "costura" se realiza con hilo negro y quien conduce el tratamiento va preguntando a la persona (o paciente), si es "hendidura", si es quebradura, mientras va pasando la aguja en un trozo de tela. Con cada puntada que da, lo va "cosiendo". El tratamiento debe repetirse por tres días, si no sana, puede realizarse hasta por nueve días.

En cuanto a la luna, ésta siempre ha tenido una gran influencia en las prácticas y creencias en el campo; tanto como para la realización de simpatías, como en otras tradiciones rurales. La luna incide en forma positiva cuando se buscan resultados favorables en la sanación.

> "Cuando nacen los niños se muestran a la luna. El niño que no se muestra a la luna, llora tres meses de corrido, sin parar día y noche. Se calma un poquito y llora, se calma un poquito y llora ¡Todo el tiempo! Dicen que si no lo muestra a la luna, tiene que mostrar la primer materia que el bebé hace a la luna, o si no, cuando sale del hospital o de donde sea, mostrárselo a la luna (…) Esas tradiciones vienen todas de parte de mi madre. Seguramente de los indígenas, de donde ella viene. Mi madre toda la vida hizo eso, mostró, contó y enseñaba" (abuela auto-definida como indígena).

---

10. El término *Bencedura* tiene dos etimologías posibles: *benzer*, del portugués, emparentado a bendecir o santiguar y vencedura del verbo triunfar (Rodríguez, 2005). Según Bouton (2014), utiliza en su obra el termino vencedura: "Algunos dicen que se debe de escribir "Bencedura y no "Vencedura" porque la palabra viene del portugués: *Benzer* (Bendecir)". Dada esta aclaración, en esta etnografía opté por utilizar, *bencedura* y *benzer* para destacar en el texto esta acción de sanar.

Las simpatías son muy comunes en la campaña. “Siempre hay que tener una planta de romero, o una de ruda en la puerta porque es bueno… y una de girasol.” (Curandera auto-definida como indígena).Si bien no hay días principales para realizar simpatías, algunos de los curanderos hacen simpatías específicas como curar el asma los Viernes Santos.

Diferentes manifestaciones culturales son empleadas para la sanación del cuerpo físico, mental y emocional. La *medicina popular* forma parte de tratamientos practicados en poblaciones del interior del territorio nacional. Muchas veces se utiliza la *medicina popular* junto a la *medicina científica* y estas medicinas son respetadas y consideradas de igual relevancia. Lo mismo ocurre con el respeto que se tiene tanto por el médico de campaña como por los curadores populares.

Consideraciones finales

Poseer conocimientos medicinales populares en zonas rurales, especialmente en localidades alejadas de los sistemas de salud, resulta relevante y significativo para los habitantes de estas localidades como recurso de prevención y cuidado de la salud. Esta *medicina popular* es beneficiosa en donde las distancias y estado de los caminos dificultan el acceso a los centros asistenciales. Si bien hay policlínicas en varias de las localidades visitadas del departamento de Tacuarembó, los hospitales solo se encuentran en la ciudad, y por lo general, estas policlínicas son atendidas en forma semanal y otras en forma mensual. De esta manera, estos habitantes encuentran recursos en la naturaleza para una primera atención de salud.

Las diferentes miradas de los actores contactados en este estudio etnográfico encuentran significativo incorporar las PM al sistema de salud, ayudando a visibilizar esta *medicina popular*. Los entrevistados me permitieron comprender la necesidad que tienen de utilizar, saber y compartir los conocimientos que poseen sobre la *medicina popular*.

En Tacuarembó, tanto hombres como mujeres utilizan y difunden los conocimientos medicinales de las plantas. El aprendizaje de este conocimiento se da principalmente dentro del espacio familiar. En la actualidad se puede observar una resignificación de lo local, una vuelta a lo natural como una forma de reencuentro con las tradiciones, las raíces y el entorno natural.

Este conocimiento popular podría ser reconocido por el ámbito formal. Surge la necesidad de promover regulaciones y mecanismos públicos que contemplen el uso adecuado de PM en beneficio de la salud, atendiendo las necesidades sociales basadas en las formas de recolección, venta y consumo; contemplando especialmente las propiedades terapéuticas de las plantas.

En Uruguay existe un vacío referente a la inclusión de estas *medicinas populares, tradicionales, complementarias y/o alternativas* al sistema de salud, especialmente una valoración de las plantas como medicina. Esta situación niega la importancia y significancia de dicha práctica que resulta beneficiosa desde varias perspectivas sociales. Promover el uso medicinal de las plantas implica un compromiso social por parte del Estado que aún no se vislumbra en el país.

Legitimar diferentes actores sociales de nuestra sociedad como portadores de estos conocimientos populares, contribuiría a la preservación de dichos saberes. En el interior del país, se recurre tanto al médico como al curandero al momento de tratar las dolencias, siendo importante el rol del médico así como el del curandero. Para lograr

legitimar a quienes se encargan de que prevalezca esta tradición en nuestra cultura; y de que sea conservada por y para las nuevas generaciones, es importante la intervención de un equipo multidisciplinario que actúe en consecuencia, proponiendo garantía de legitimidad y autenticidad, que permita reconocer esta tradición herbolaria como patrimonio de nuestra sociedad. Asimismo, para que el uso medicinal con plantas se desarrolle en nuestro país será necesario el trabajo interdisciplinario, uniendo los esfuerzos de los conocimientos populares y de la ciencia. Esta unión permitiría una comprensión y aprehensión de forma más completa y cabal en cuanto al uso de plantas medicinales. La integración de diferentes disciplinas como Medicina, Química, Biología, Botánica, Antropología, Comunicación y otras tantas áreas académicas que se vinculan con estos saberes populares, son fundamentales para la investigación y consolidación de esta medicina.

La capacitación e investigación en la temática a nivel universitario resultará significativo, en especial en la formación de profesionales médicos. Planteo como pertinente la conformación de una nueva cátedra de Botánica Médica en Facultad de Medicina, tal como ya existiera en el año 1887. Desde la Antropología, el aporte que podemos brindar es relevar, y observar prácticas populares, y a su vez, rescatar relatos, historias, prácticas, conocimientos y saberes. Mientras tanto, los avances en la ciencia irán aportando mayor veracidad a esta milenaria tradición que nunca antes se valió de estudios científicos a la hora de sanar y curar al ser humano.

Tal vez los curanderos del futuro sean los nuevos médicos reconocidos por sus saberes, prácticas y experiencias populares.

Referencias bibliográficas

Agar, M. [1982] (1991). *Hacia un lenguaje etnográfico*. En: Reynoso, C. (Comp.) *El surgimiento de la antropología posmoderna*. Editorial Gedisa, Barcelona.

Barrios Pintos, A. (2000). *Historia de los pueblos orientales*. Tomos I y II. Academia Nacional de Letras, Montevideo.

Bourdieu, P. (1998). *La distinción: criterios y bases sociales del gusto*. Grupo Santillana de Ediciones, Madrid.

Bouton, R. [1958] (2014) *La vida rural en el Uruguay.* Ediciones Banda Oriental, Montevideo.

Foucault, M. (1976) *La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina*. Recuperado de: [http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/4451.pdf] Fecha de consulta: 20 de octubre, 2013.

García Canclini, N. (2004) *¿De qué estamos hablando cuando hablamos de lo popular?* Recuperado de: [http://www.perio.unlp.edu.ar/catedras/system/files/garcia_canclini_-_de_que_estamos_hablando_cuando_hablamos_de_lo_popular.pdf] Fecha de consulta: 17 de junio de 2016.

Ghasarian, C. (2008) *Por los caminos de la etnografía reflexiva.* En: Ghasarian, C. et al. *De la etnografía a la antropología reflexiva: nuevos campos, nuevas prácticas, nuevas apuestas*. Ediciones del Sol, Buenos Aires.

Godelier, M. (2008) *Romper el espejo de sí.* En: Ghasarian, Christian et al. *De la etnografía a la antropología reflexiva. Nuevos campos, nuevas apuestas*. Ediciones del sol, Buenos Aires.

Instituto Nacional de Estadísticas (INE). 2011. Departamento de Tacuarembó. Recuperado de: [http://www5.ine.gub.uy/censos2011/resultadosfinales/tacuarembo.html] Fecha de consulta: 10 de mayo, 2015.

Laplantine, F. (1999) *Antropología de la enfermedad. Estudio etnológico de los sistemas de representaciones etiológicas y terapéuticas en la sociedad occidental contemporánea.* Ediciones del Sol. Buenos Aires.

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2002-2005 *Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. Recuperado de: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf] Fecha de consulta: 25 de junio, 2014.

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2008 *Medicina Tradicional*. Recuperado de: [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/es/] Fecha de consulta: 23 de junio, 2012.

Pereda Valdés, I. (1943) *Medicina Popular y Folklore Mágico del Uruguay*, Talleres gráficos Galien, Montevideo.

Pizza, G. (2007) *Antropología Médica: una propuesta de investigación*. En Tolosana, C. (Coord.) Introducción a la antropología social y cultural: teoría, método y práctica, (pp. 267-292). Akal Editores, España.

Programa de Antropología y Salud. (2014), *Dinámica cultural en la producción de salud y de riesgos.* Editorial Nordan-Comunidad, Montevideo.

Ramos, D. (1970) *Algunos datos históricos.* En: Auanti, D; Benedetto, M & Perdomo, W (Editores). *Los departamentos: Tacuarembó.*Nuestra Tierra Vol. 15. Editorial Nuestra Tierra, Montevideo.

Rodríguez, A. (2005) *La práctica medicinal en el medio rural Valle Edén, Tacuarembó.* En: Romero Gorski, S. (Comp. y Ed.) Anuario: antropología Social y Cultural en Uruguay 2004-2005, (pp.149-155). Departamento de Antropología Social, FHCE, UdelaR. Editorial Nordan-Comunidad. Montevideo.

Romero Gorski, S. (2005) *La diversidad en el campo de la salud.* En: Romero Gorski, S. (Comp. y Ed.) Anuario: antropología Social y Cultural en Uruguay 2004-2005, (pp.111-121). Departamento de Antropología Social, FHCE, UdelaR. Editorial Nordan-Comunidad. Instituto de Antropología, FHCE, Montevideo.

Romero Gorski, S. (2013). *Integración de paradigmas médicos, innovación en la atención de la salud. Proyección al siglo XXI*. En: Romero Gorski, S. (Editora) Anuario de Antropología Social y Cultural en Uruguay 2013, p.: 284. Editoral: Editorial Nordan-Comunidad. Instituto de Antropología, FHCE, Montevideo.

Tabakián, G. (2016) Documental etnográfico: *Etnobotánica de plantas medicinales en el departamento de Tacuarembó, Uruguay.* En: [https://www.youtube.com/watch?v=tQfodxVpWuA].